

WPŁYW PRZEZSKÓRNEJ HORMONALNEJ TERAPII ZASTĘPCZEJ NA ZMIANY PROFILU HORMONALNEGO I GĘSTOŚCI [...]

XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy

V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy

Kraków 27-29.09.2001

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s124.

Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s29-30.

P042

WPŁYW PRZEZSKÓRNEJ HORMONALNEJ TERAPII ZASTĘPCZEJ NA ZMIANY PROFILU HORMONALNEGO I GĘSTOŚCI MINERALNEJ KOŚCI U KOBIET DIALIZOWANYCH

S. Radowicki¹, K. Skórzewska¹, J. Matuszkiweicz-Rowińska²

¹*Klinika Endokrynologii Ginekologicznej A M w Warszawie*

²*Klinika Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie*

00-315 Warszawa, ul. Karowa 2

Przewlekła dializoterapia pozaustrojowa w przebiegu schyłkowej niewydolności nerek wywołuje szereg zaburzeń hormonalnych, również w obrębie osi podwzgórze-przysadka-jajnik. U leczonych kobiet prowadzi ona do hyperprolaktynemii oraz znacznego obniżenia poziomu estrogenów we krwi i w rezultacie do wtórnego braku miesiączki z następowym obniżeniem gęstości mineralnej kości. **Celem pracy** jest ocena skuteczności

przezskórnej hormonalnej terapii zastępczej w profilaktyce i leczeniu zmian w układzie kostnym oraz jej wpływu na profil hormonalny kobiet dializowanych. **Materiał i metody:** Do badania zakwalifikowano 10 kobiet w wieku rozrodczym (22-45 lat, średnio $39,6 \pm 8,29$ lat) z wtórnym brakiem miesiączki, dializowanych przewlekłe średnio $2,98 \pm 2,34$ lat z powodu schyłkowej niewydolności nerek. Pacjentki otrzymywały przezskórną, ciągłą sekwencyjną hormonalną terapię zastępczą (Estracomb TTS® Novartis) przez 12 miesięcy. Przed leczeniem oraz po 12 miesiącach jego trwania oceniano stężenie estradiolu (E₂) oraz prolaktyny (PRL) we krwi badanych przy użyciu standardowych testów na aparacie Delfia-LKB oraz wykonywano badanie densytometryczne odcinka lędźwiowego kręgosłupa (Lunar DPX). **Wyniki** przedstawiono w tabeli:

parametr	przed leczeniem	po leczeniu	znam.stat.
BMD g/cm ³	$0,896 \pm$ 0,062	$0,968 \pm$ 0,05	$p < 0,05$
T-score	$-2,54 \pm$ 0,52	$-1,93 \pm$ 0,57	$p < 0,05$
estradiol pg/ml	$20,57 \pm$ 11,69	$50,27 \pm$ 21,15	$p < 0,02$
PRL mIU/ml	$1456,79 \pm$ 1845,13	$690,8 \pm$ 116,44	$p < 0,05$

Wnioski: Stosowanie przezskórnej, ciągłej-sekwencyjnej hormonalnej terapii zastępczej u kobiet z wtórnym brakiem miesiączki, dializowanych przewlekłe z powodu schyłkowej niewydolności nerek prowadzi do znamienego statystycznie obniżenia stężenia prolaktyny, hormonu wzrostu poziomu estradiolu we krwi oraz zwiększenia gęstości mineralnej kości.

P042

ESTIMATION OF TRANSDERMAL HORMONAL REPLACEMENT THERAPY ON HORMONAL PARAMETERS AND BONE MINERAL DENSITY IN HEMODIALYZED WOMEN.

S. Radowicki¹, K. Skorzevska¹, J. Matuszkiewicz-Rowinska²,

¹ Department of Endocrinological Gynecology, Medical University Warsaw, Poland,

²Department of Internal Medicine, Medical University Warsaw, Poland, 00-315 Warszawa, ul. Karowa 2, Poland

Patients with end-stage renal disease during hemodialysis frequently have hormonal disturbances to of hypothalamic-pituitary-ovarian axis. This leads to hyperprolactinemia, hypoes-trogenism with menstrual disturbances and a decrease in bone mineral density.

The aim of the study was the estimation of transdermal cyclical-continuous hormone replacement therapy on hormonal profiles and bone density.

Materials and Methods: 10 amenorrheic females aged 22-45 years (mean 39,6 ± 8,29 years) on hemodialysis from a mean 2,98 ± 2,34 years, were treated with transdermal cyclical-continuous regimen of HRT (Estracomb TTS® Novartis) for 12 months. Before treatment and after 12 months serum concentrations of estradiol and prolactin was measured by fluorescence immunoassay (Delfia-LKB). The assessment of bone mineral density of the lumbar region was performed with DEXA-Lunar DPX.

The results are shown below:

parameter	before		after		stat. sign.
treatment					
BMD g/cm ³	0,896 ± 0,062	0,968 ± 0,05			p<0,05
T-score	-2,54 ±	0,52 ±	-1,93 ±	0,57 ±	p<0,05
estradiol pg/ml	20,57 ±	11,69 ±	50,27 ±	21,15 ±	p<0,02
PRL mIU/ml	1456,79 ±	1845,13 ±	690,81 ±	116,44 ±	p<0,05

Conclusions: Transdermal hormone replacement therapy in amenorrheic, hemodialyzed women results in an increase in bone mineral density. This treatment leads to a significant

increase of serum estradiol and a decrease in prolactin levels.